DISSERTATION

N° 260.

SUR

LE CANCER EN GÉNÉRAL;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 26 août 1830, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR PLACIDE-ACHILLE VERRIER, de Bouchain,

Département du Nord;

Ancien Élève des hôpitaux civils d'Amiens et de Paris.

Le cancer est aussi difficile à définir qu'à guérir. RICHERAND.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. DUBOIS, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL, *Président.*
Chimie médicale	ORFILA, *Suppléant.*
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT, *Examinateur.*
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / ROUX, *Examinateur.*
Pathologie médicale	FIZEAU. / FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON, *Examinateur.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	CAYOL. / CHOMEL. / LANDRÉ-BEAUVAIS. / RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. / BOYER. / DUBOIS. / DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Bérard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart, *Suppléant.*	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance, *Examinateur*	Trousseau.
Devergie.	Velpeau, *Examinateur.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

Vos bontés pour moi furent sans bornes ; ma reconnaissance ne finira qu'avec la vie.

A MON BEAU-FRÈRE,

MONSIEUR BIGORNE,

ET

A MA SŒUR.

MES MEILLEURS AMIS.

P.-A. VERRIER.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

Vos bontés pour moi furent sans égales ; ma reconnaissance ne finira qu'avec la vie.

DISSERTATION

SUR

LE CANCER EN GÉNÉRAL.

Le mot latin *cancer*, qui signifie *crabe*, *cancre*, a été d'abord employé pour désigner une affection des mamelles caractérisée par une tumeur plus ou moins considérable, dont l'ulcération offre un aspect hideux, et qui, par l'engorgement et la dilatation variqueuse des veines qui l'avoisinent, présente quelque ressemblance avec un crabe dont les pattes seraient étendues. Peut-être les anciens voulurent-ils exprimer l'impression qu'on éprouve naturellement à la vue de cette terrible maladie, en lui donnant le nom d'un animal dont l'aspect a quelque chose de repoussant.

On a par la suite donné le nom de *cancer* aux maladies des autres organes offrant de l'analogie avec le cancer des mamelles par quelques-uns de leurs symptômes, et surtout par leurs funestes effets sur l'économie animale. Le cancer des mamelles a donc en quelque sorte été le prototype des maladies cancéreuses, et cela devait être. En effet, cette espèce de cancer est incomparablement la plus fréquente, la plus accessible aux moyens chirurgicaux, et par conséquent la plus facile à étudier.

Le mot *carcinoma* est regardé par le plus grand nombre comme sy-

nonyme de cancer; cependant quelques auteurs ont nommé *carcinomes* des tumeurs indolentes différentes du cancer; d'autres ont désigné par cette expression le cancer commençant; d'autres l'espèce de cancer dans lequel le tissu affecté prend l'aspect de la substance cérébrale.

On donne le nom de *squirrhe* à des tumeurs indolentes, sans changement de couleur à la peau, se développant le plus souvent dans les organes glanduleux, et dégénérant en cancer. On peut regarder le squirrhe comme le premier degré du cancer. Suivant d'autres auteurs, le squirrhe est une tumeur dure, presque toujours unique, peu sensible à la pression, de temps en temps traversée par des douleurs rapides, vives et lancinantes (on doit, dans ce cas, craindre la dégénérescence cancéreuse), se développant souvent sans cause apparente, ne faisant en général que des progrès très-lents, d'une résolution toujours difficile et souvent même impossible; tumeur formée par la concrétion de fluides blancs au milieu d'un tissu enflammé ou hypertrophié, quelquefois sain et d'autres fois ayant subi une altération dont la nature n'est pas connue, et offrant, quand on l'incise, l'aspect homogène et la couleur du lard rance.

Le squirrhe ne s'accompagne d'aucune douleur, si ce n'est lorsqu'il est sur le point de passer à l'état carcinomateux; les malades éprouvent alors des douleurs lancinantes très-passagères, auxquelles M. *Cruveilhier* donne le nom caractéristique d'*éclairs de douleur*, d'après M. *Dupuytren*.

On a distingué le *cancer ulcéré* et le *cancer occulte*, selon que la peau qui recouvre la tumeur était altérée ou ne l'était pas. La tumeur indolente de la mamelle était appelée *squirrhe*, et le nom de *cancer* était réservé à celle qui occasione de la douleur. Mais depuis long-temps on a reconnu que le squirrhe, le cancer occulte et le cancer ouvert n'étaient que la même maladie à trois degrés différens. M. le professeur *Boyer* a donné au mot *occulte* une autre signification; il désigne par le nom de *cancer occulte* celui qui provient de cause interne et non appréciable : dans ce sens, il est à désirer que le mot *occulte* soit con-

servé. Le nom de *cancer* a été aussi donné aux ulcérations qui prenaient consécutivement le caractère cancéreux. Il résulte de ce qui précède que le mot *cancer* désigne des tumeurs ou des ulcères ayant pour base des dégénérescences ou des tissus morbides, qui sont bien de même nature relativement aux effets qu'ils déterminent consécutivement sur l'économie animale, mais qui diffèrent réellement par leurs caractères physiques. Le cancer prend différens noms, selon la partie qu'il attaque ; c'est ainsi que celui du testicule est ordinairement appelé *sarcocèle ;* celui de la face, *bouton chancreux* ou *noli me tangere ;* celui de l'œil, *carcinome*, etc.

Les auteurs de tous les temps ont émis des opinions diverses sur la nature du cancer. *Hippocrate* ayant observé que les femmes tristes et mélancoliques, dont les règles fluaient difficilement, étaient fréquemment affectées de cancer, crut devoir placer la cause de cette maladie dans l'*atrabile*, ou levain corrupteur qui fermente dans les humeurs. *Galien*, *Celse*, *Arétée*, et la plupart des anciens, adoptèrent les idées du père de la médecine, et ne firent que les développer. Suivant *Lieutaud*, une humeur mélancolique détermine souvent chez les femmes de quarante-cinq à cinquante ans la formation du cancer. *Ambroise Paré* attribuait cette maladie à une humeur maligne et rongeante. *Lapeyronnie*, *Petit*, *Quesnay*, etc., ont prétendu que dans le cancer la lymphe s'épaississait et se convertissait en une sanie rongeante. M. *Pelletan* pensait aussi que le cancer résulte de l'altération, de l'épaississement et de la concrétion de la lymphe dans la partie affectée. *Ledran* rapporte aussi au vice de la lymphe la production du cancer ; il croit que cette humeur peut engendrer la maladie, indépendamment des causes locales, telles que les coups, les chutes, etc., ou indépendamment des causes générales, telles que la suppression ou la cessation des règles. Suivant *Vigaroux*, la lymphe est la cause matérielle des tumeurs squirrheuses ; mais il doit exister des causes antécédentes ou des dérangemens particuliers qui retardent ou arrêtent le mouvement progressif de cette humeur dans ses vaisseaux.

Le squirrhe des mamelles est, suivant *Chopart* et *Desault*, la conséquence de la stase de la lymphe dans ses vaisseaux, par l'éréthisme ou l'atonie des solides, à la suite de coups, de chutes, de compressions, etc.

Crawfort admet dans la production du cancer l'existence d'un gaz analogue au gaz hydrogène sulfuré; il croit qu'il s'unit à de l'ammoniaque, et il compare la production du cancer à celle des altérations dépendantes de la putréfaction. *Peyrilhe* ne veut point de diathèse primitive, mais il fait dépendre la maladie d'un mouvement spontané, par lequel toutes les humeurs extravasées dans les engorgemens glanduleux sont tranformées en un ichor putride, âcre et corrosif. *Benjamin Bell* repousse l'idée d'un fluide âcre, et considère les accidens externes comme pouvant produire la maladie; car dans ces circonstances il se forme une matière aussi âcre que celle du cancer. Il apporte pour preuve l'exemple des ulcères qui prennent accidentellement un mauvais caractère, et qui sécrètent une liqueur corrosive dont on ne peut pas admettre l'existence primitive dans le sang. Une lésion, dès l'origine de la maladie, dans la continuité des tissus affectés est, d'après *Pouteau*, la cause première. Il dit qu'un coup reçu dans une partie aussi délicate que le sein occasione, outre une vive douleur, la rupture d'un nombre plus ou moins grand de petits vaisseaux, et que par ces déchirures s'échappent le sang et les autres liqueurs qu'ils contiennent; d'où naissent des taches d'un rouge violet qui accompagnent les contusions. Le sang épanché hors de ses vaisseaux se dissout, devient âcre, irrite les filets nerveux autour desquels il se répand, et fait naître une tumeur d'abord fort petite, mais qui, par une succession de temps, acquiert beaucoup de dureté et de volume.

Hunter fait dépendre le cancer de l'existence de vers hydatides dans la tumeur morbide. *Adams* a cherché à renouveler dans ces derniers temps l'idée de *Hunter*. Ils croient l'un et l'autre que le cancer dépend d'un ver globuleux qu'ils nomment *hydatide cancéreuse* (*hydatis carcinomata.*) Elle est composée du kyste et du fluide qu'il con-

tient. Les fongosités cancéreuses ne sont que des appendices de l'animal. Les fongosités pour la formation desquelles l'hydatide excite les parties adjacentes sont produites, suivant *Adams*, pour protéger le ver vivant contre l'influence maligne qu'exercerait sur lui la suppuration des parties voisines enflammées, ou produites par la destruction des hydatides qui viennent à mourir. C'est pour cette raison que, dans un sein atteint de cancer depuis peu de temps, on ne découvre point de fongosités; elles se forment plus tard, recouvrent l'hydatide, et produisent des saillies sous la peau.

Adams admet trois espèces d'hydatides dans les parties cancéreuses : 1°. l'hydatide ordinaire, remplie d'un fluide aqueux ou sanguinolent; ses parois, ainsi que les fongosités, sont très-fermes, et parfois leur dureté égale celle de certains cartilages : 2°. l'hydatide gélatineuse, dont le sac contient un liquide gélatineux; celle-ci est, suivant l'auteur précité, la véritable hydatide cancéreuse, et une couche fongueuse l'enveloppe : 3°. l'hydatide sanguine; elle renferme un fluide sanguin; sa couche fongueuse est molle et pénétrée de beaucoup plus de sang.

Il ne manque à cette théorie que de reposer sur la vérité; l'examen des tumeurs squirrheuses, cancéreuses, carcinomateuses, n'a jamais laissé apercevoir aux observateurs rien qui ressemblât à des animaux.

On rencontre souvent dans les seins cancéreux des cellules ou des petits kystes contenant des fluides variés, mais qu'il ne faut pas confondre avec des vers vésiculaires. Une circonstance qui suffit pour établir la différence, c'est que ces petits kystes ne sont jamais circonscrits ou isolés de toutes parts, et l'on voit des vaisseaux qui s'y rendent pour établir la communication avec les tissus adjacens. Il est une apparence qui a pu en imposer à *Adams*, et fournir trop facilement carrière à son imagination : c'est qu'en effet il n'est pas rare de découvrir dans la circonférence des tumeurs squirrheuses ou cancéreuses du sein des kystes séreux contenant des fluides variés, et le

plus souvent une matière visqueuse, albumineuse, séreuse, ou une matière ressemblant à de la gélatine demi-coagulée.

La structure, les fonctions, la position des organes influent sur la fréquence relative de l'affection cancéreuse parmi eux, mais aucun tissu n'est exempt de ce genre d'altération.

Le cancer succède toujours à une irritation ou à une inflammation, et ne peut pas se développer sans que l'un de ces deux états ait précédé; mais il faut pour cela que l'inflammation ou l'irritation aient été légères et qu'elles aient parcouru leurs périodes avec une certaine lenteur. Nous supposerons donc qu'une irritation légère vienne agir sur une surface plus ou moins étendue d'un tissu organique, il y aura nécessairement augmentation de l'activité vitale dans cette partie; le sang arrivera en plus grande quantité dans ses vaisseaux, les réseaux capillaires seront plus tendus et les vaisseaux exhalans laisseront échapper dans les mailles du tissu une humeur concrescible. Si l'engorgement est peu considérable, si la méthode curative est appropriée, l'afflux humoral cessera bientôt, la congestion locale disparaîtra, et la matière coagulable pourra être reprise par les absorbans. Dans le cas contraire, l'engorgement augmentera, il se fera un accroissement de nutrition dans les parties voisines, et une exhalation de fluides albumineux semblables à celui des fausses membranes, dans le point où l'irritation aura été la plus vive. Ce premier degré, accompagné d'un état subinflammatoire, peut se dissiper entièrement ou ne disparaître qu'incomplètement; et alors un noyau d'engorgement persiste, noyau qui plus tard pourra donner lieu aux plus graves accidens. Ce n'est jamais qu'avec difficulté que l'on obtient la résolution de la matière qui forme le noyau en question, et cela tient à sa plasticité, à la tendance qu'elle a d'unir les tissus les uns aux autres, d'oblitérer l'orifice des vaisseaux, et à sa tendance à s'organiser.

Si par un accroissement de vie ou de nutrition dans l'organe affecté, ou si par une cause accidentelle interne ou externe, et le plus souvent c'est la dernière, une inflammation s'empare de la partie, elle la trouve dans des conditions défavorables soit à une suppuration de

bonne nature, soit à une résolution, et bientôt les parties se désorganisent.

Lorsque la partie affectée présente un excès de nutrition, la tumeur s'accroît, soit par la continuation de l'exhalation d'une *lymphe coagulable* ou *lymphe plastique* des auteurs anglais, soit par la production d'une masse adipeuse tantôt jaune et dense, tantôt blanche, presque diffluente, et qui, parfois presque liquide, distend les poches du tissu adipeux et produit des espèces de kystes séreux que des chirurgiens ont pris pour de véritables hydatides.

Par un effet de cet excès de nutrition, quelques parties de la tumeur se transforment en cartilage ou en os; dans d'autres points, des vaisseaux capillaires se développent et produisent un fongus.

Le premier degré de la maladie qui nous occupe est la période d'induration ou de squirrhe. Nous ne remarquons point de sensibilité plus forte, et une pression légère n'y développe pas ou que très-peu de douleur. Ce n'est qu'après avoir exercé quelque temps une compression, ou même lorsqu'on a cessé de comprimer, qu'une douleur sourde et profonde se fait sentir dans l'induration.

L'expérience apprend que de véritables squirrhes, lorsqu'il ne survient pas un travail inflammatoire et lorsque la maladie ne réside pas dans un organe essentiel à la vie, peuvent rester pendant long-temps et même toute la vie sans causer de trouble dans l'économie animale.

Les caractères anatomiques du squirrhe sont d'offrir une tumeur dure, résistante sous l'instrument qui la divise, blanchâtre et composée de deux parties distinctes : l'une fibreuse, dense, criant sous le bistouri, et visiblement organisée, composée de feuillets irrégulièrement disposés, le plus souvent parallèlement les uns aux autres, mais cependant traversés par d'autres lames et formant ainsi des cellules dans lesquelles est contenue une substance plus ou moins transparente d'apparence inorganique, dont la teinte varie, tantôt blanche, bleuâtre ou verdâtre, tantôt rougeâtre ou d'un brun très-clair.

Le cancer est la seconde période des altérations organiques dont

nous faisons l'histoire; il succède au squirrhe, et n'en diffère que parce que l'inflammation s'empare de la tumeur et en produit la dégénérescence. La substance de cette tumeur se ramollit, devient diffluente, lactescente, ou semblable à la substance cérébrale étendue d'eau. Le ramollissement s'opère de dedans en dehors ou de dehors en dedans; l'inflammation gagne de proche en proche jusqu'à la peau, qui se distend, s'amincit et s'ulcère; un fluide jaunâtre ou sanguinolent s'écoule; les bords de l'ulcère deviennent durs et se renversent. Dans le squirrhe la douleur était nulle, ou légère et profonde; tandis que dans le cancer elle précède l'ulcération, annonçant le travail qui se fait; elle est lancinante, et lorsque l'ulcère est formé, le malade la compare à la morsure produite par un animal.

Parvenu à ce degré, le cancer étend ses ravages dans toute l'économie : les souffrances que le malade éprouve ne lui laissent plus de repos; les temps chauds ou orageux, le froid, les variations de l'atmosphère exaspèrent ses douleurs. La peau devient sèche, terreuse, de couleur jaune-paille; les os, devenus fragiles par la perte de leur matière gélatineuse, se rompent au moindre effort (cette friabilité des os n'arrive pas constamment); les traits de la face, altérés, prennent une expression sombre et particulière qui annonce la douleur physique et morale, qui peint le désespoir; le mal s'aggrave de jour en jour et fait des progrès effrayans. Enfin la fièvre lente achevant de consumer ses forces, déjà presque épuisées par cette terrible réunion d'accidens, le malade est inévitablement conduit à une mort affreuse et souvent désirée.

Le carcinome de quelques pathologistes, le *fongus hematodes* de *Wardrop*, le sarcome médullaire d'*Abernethy*, la matière cérébriforme ou les tumeurs encéphaloïdes de *Laennec*, forment à peu près la même espèce de dégénérescence.

On a assigné au cancer une foule de causes, mais le fait est que la plus grande obscurité règne encore sur les circonstances nécessaires pour le développement de cette terrible maladie.

Les dispositions individuelles qui donnent naissance aux affections

cancéreuses sont tout à fait inconnues. Il est, à la vérité, quelquefois possible d'apprécier l'influence des conditions qui ont provoqué leur développement; mais pourquoi tous les individus placés dans les même circonstances n'en éprouvent-ils pas les mêmes inconvéniens? Pourquoi, par exemple, une femme reçoit-elle un coup au sein sans en éprouver d'autre accident qu'un engorgement passager de la glande mammaire, tandis que chez telle autre une contusion moins forte déterminera des accidens inévitablement mortels?

L'impossibilité de répondre d'une manière précise à ces questions a fait admettre l'existence d'une *diathèse* cancéreuse, au moyen de laquelle on explique, en se payant d'un mot, les phénomènes les plus obscurs.

Les causes du cancer, quelque obscurité qu'elles présentent, doivent être examinées sous plusieurs rapports.

1°. *Sexes.* — Les femmes sont plus souvent victimes que les hommes des affections cancéreuses. Le cancer des lèvres est à la vérité beaucoup plus fréquent chez les hommes; mais il ne faut pas oublier que les femmes sont presque exclusivement exposées aux cancers des mamelles, et qu'en le joignant à celui de la matrice ils se montrent dans des proportions numériques bien supérieures au cancer des autres parties.

2°. *Age.* — Le cancer est fort rare avant la vingtième année, et ce n'est que passé cette époque que les dispositions à cette maladie paraissent augmenter progressivement. C'est de trente-six à cinquante ans, et surtout chez les femmes à l'époque de la cessation des menstrues, que la plus grande partie des malades en est atteinte. Ce temps de la vie écoulé, le nombre des cancers diminue; il devient chez les vieillards à peu près égal à celui de la jeunesse. Aucune profession ne paraît exercer une influence spéciale sur la production du cancer en général; mais toutes celles qui exposent à une humidité constante, ou qui obligent à mener une vie sédentaire peuvent y prédisposer.

Une habitation malsaine, des alimens de mauvaise qualité ou pris dans une proportion qui n'est pas en rapport avec les besoins de l'individu et les pertes qu'ils doivent réparer, les travaux excessifs enfin sont des causes qui agissent toutes de la même manière en détériorant à la longue la constitution. Cette maladie est aussi rare chez les cultivateurs et les gens de la campagne qu'elle est commune chez les gens du peuple dans les grandes cités. Les malades attribuent presque toujours le début de leurs maux à l'influence de peines morales vives et prolongées.

3°. *Tempéramens.* — Sur quarante-quatre observations, dans lesquelles le tempérament originaire a pu être suffisamment caractérisé, le lymphatique s'est montré vingt fois, le sanguin douze, le bilieux huit, le nerveux deux; et chez presque tous les malades soumis à l'observation, ce qu'on appelle le *tempérament lymphatique* avait acquis, pendant les progrès de la maladie, une prédominance marquée. Ce rapport entre la prédominance congéniale du système lymphatique et l'activité ou la perversion de ses fonctions chez les individus affectés de cancer est digne de fixer l'attention.

La contagion du cancer n'est plus maintenant un objet d'effroi depuis que MM. *Alibert* et *Biett* ont prouvé, par des expériences aussi courageuses que concluantes, combien les craintes vulgaires à cet égard étaient mal fondées. Ces médecins ont impunément tenté sur eux-mêmes l'inoculation du prétendu virus cancéreux. Une foule d'observations sur l'innocuité de l'ichor fourni par la partie affectée de cancer porte à conclure qu'il n'agit qu'à la manière des irritans généraux; et si l'érosion de la peau se propage autour des ulcères cancéreux sous l'influence de la suppuration qui en découle, l'état particulier du sujet affecté nous en fournit une raison suffisante.

Dans aucune des nombreuses observations recueillies par MM. *Ferrus, Chomel, Rostan, Pinel* fils, l'hérédité de la maladie n'est énoncée, même comme probable; toujours le cancer y paraît avoir été évidemment acquis. Cependant plusieurs auteurs dignes de confiance

pensent qu'il est héréditaire, et rapportent des faits qui doivent tenir en garde contre un jugement précipité; mais, de ce que plusieurs individus dans une famille ont succombé à une affection cancéreuse, peut-on rigoureusement en conclure qu'il existe un germe, un virus cancéreux héréditaire, puisque chacun des individus atteints peut avoir été soumis à l'influence des causes nécessaires au développement de la maladie? Tout ce dont on pourrait hériter serait une organisation dans laquelle la prédominance de tel ou tel système, certaines dispositions des organes qu'il a été jusqu'à présent impossible d'apprécier, rendraient la production du cancer plus ou moins facile.

D'après les traits généralement admis comme caractéristiques dans les affections cancéreuses, c'est-à-dire la présence du squirrhe ou de la matière cérébriforme dans les tumeurs, «la marche progressive et constante (des ulcères), leur corrosion indéfinie, leur tendance manifeste à détruire la partie qu'ils attaquent, et de proche en proche toutes les parties environnantes (*Bayle* et *Cayol*)», il paraît impossible de tracer une ligne de démarcation entre leurs différentes espèces, d'établir une classification tant soit peu motivée de ces maladies. En effet, telle tumeur qui, par son siége, par le caractère des douleurs qu'elle fait épouver, par son influence commençante sur la constitution générale du sujet, donne de justes craintes sur sa nature cancéreuse, peut-elle être considérée comme un squirrhe, puisque rien n'éclaire sur les élemens de sa constitution? Pourra-t-elle être considérée comme un cancer, puisque l'on ne sait pas quelle sera sa marche?

La cachexie cancéreuse est encore un des points généraux les plus importans à considérer dans le groupe de maladies qui nous occuppe. Pendant long-temps ses premiers signes ou son intensité ont dicté le parti à prendre dans le traitement des cancers; quelques considérations nous paraissent prouver qu'on y a attaché trop d'importance. 1°. La cachexie n'est pas toujours en rapport avec les progrès de la maladie et avec l'état cancéreux proprement dit. On a vu

des malades dont presque tout un côté de la partie antérieure de la poitrine était ulcéré, ou dont le vagin et le col de la matrice étaient détruits par de vastes cancers et chez lesquelles la cachexie cancéreuse était moins prononcée que chez telle autre, dont un cancer bien moins étendu, un engorgement squirrheux à peine ulcéré et bien moins ancien, avaient altéré l'organisation au point de menacer la vie. 2°. Combien de fois la récidive du cancer n'a-t-elle pas trompé les espérances d'un chirurgien, que l'état général des forces et de la santé avait déterminé à extirper une tumeur cancéreuse? 3°. Enfin, ne pourrait-on pas citer un bon nombre d'exemples de malades arrachés à une mort qui paraissait certaine, par un traitement méthodique appliqué à des maladies que l'on croyait de la nature du cancer, et qui avaient déjà exercé sur tout l'individu une influence pareille à la cachexie dite *cancéreuse ?* Mais ces maladies étaient-elles de véritables cancers? Voilà un autre point de doute et de controverse : il faudrait, pour répondre précisément à cette question, avoir d'abord résolu celle-ci. Peut-on guérir le cancer ? Jusqu'à présent l'incurabilité a été donnée comme son caractère essentiel ; mais il semble plus philosophique et plus en rapport avec les progrès de la science de ne pas déclarer qu'il est toujours incurable, puisque nous ne sommes pas irrévocablement fixés sur le point où il commence, puisque d'heureuses tentatives prouvent que l'on peut guérir, sinon ce mal, du moins ceux qui ont avec lui les rapports les plus frappans, et avec lesquels on peut le confondre.

Traitement général des affections cancéreuses.

Si l'on a été long-temps entraîné à nier la curabilité des affections cancéreuses, c'est qu'on a obstinément réservé le nom de *cancer* à la dernière période, à la période incurable, si on peut le dire, d'une maladie qui, dans son principe, était susceptible de guérison.

Le cancer paraissant être une maladie locale dans son origine, et

pendant les premières périodes de son développement, on peut naturellement penser que les topiques et les autres agens chirurgicaux doivent être les moyens dont l'effet est le plus sûr et le plus avantageux. Mais il est une période où la maladie n'est plus bornée à la partie primitivement occupée, et l'on sait qu'alors la soustraction des tissus malades est insuffisante. Quelle est donc l'époque où de locale la maladie devient générale?... Cette question, de la plus haute importance, ne peut avoir de réponse, et les signes de la cachexie cancéreuse, quoique en général assez certains, sont bien souvent illusoires. De ces incertitudes dans le diagnostic il faut conclure, que si la tumeur ne cède pas dans les premiers temps à l'emploi des agens généraux et des topiques, toute temporisation est dangereuse, et qu'il convient d'en venir au plus tôt à l'ablation de l'organe affecté lorsqu'il est encore accessible.

1°. Les sangsues appliquées dans le voisinage de l'engorgement, les émolliens, les résolutifs doux, les révulsifs, sont souvent d'un heureux emploi dans les premières périodes.

2°. Les fondans locaux, les frictions avec l'onguent mercuriel, les fumigations aromatiques, sulfureuses, et celles de sulfure de mercure ont, dans quelques cas, déterminé la résolution du squirrhe; mais dans d'autres circonstances ces moyens ont provoqué un travail inflammatoire et hâté la dégénérescence de la tumeur.

3°. La compression a été employée et préconisée par plusieurs chirurgiens modernes, et particulièrement par des chirurgiens anglais.

Un rapport fait par M. *Charles Bell,* au nom du comité médical de l'hôpital de Middlesex, démontre que les bandages compressifs et tous les modes de compression sur les tumeurs cancéreuses, ulcérées ou non ulcérées, ne produisent aucun effet salutaire. La compression accélère au contraire la dégénérescence et le développement des symptômes les plus fâcheux du cancer du sein, et ne peut pas provoquer la résorption de la tumeur.

4°. *Caustiques.* Dans quelques cas on touche les ulcères avec des escharotiques, ou l'on applique la pâte arsénicale sur leur surface pour changer leur aspect et leur caractère.

La chirurgie a totalement renoncé, et depuis long-temps, aux caustiques pour obtenir l'ablation des tumeurs squirrheuses. Mais, dans plusieurs circonstances, on pense avoir obtenu des succès en portant, à l'aide du *speculum uteri*, de la potasse caustique sur la partie de l'utérus proéminante dans le vagin, lorsqu'elle était affectée d'ulcère de mauvaise nature. Enfin plusieurs praticiens, et surtout M. le professeur *Dubois*, appliquent la pâte arsénicale ou caustique du *frère Côme* sur les ulcères chancreux de la face et sur ceux que l'instrument ne pourrait atteindre et cerner dans toute leur profondeur.

5°. L'ablation, l'extirpation ou l'excision des tumeurs cancéreuses, sont trois opérations chirurgicales qui ont entre elles la plus grande analogie. Dans la première on enlève tout l'organe affecté, comme le sein, par exemple; dans la seconde, on va chercher plus ou moins profondément les parties malades pour les séparer des parties saines; enfin dans l'excision on enlève les tissus affectés, superficiellement placés ou dépassant le niveau des surfaces sur lesquelles la maladie a son siége.

Ces opérations sont le moyen le plus efficace qu'on puisse employer dans le traitement du cancer. Si la tumeur est récente, isolée, non adhérente, si les ganglions lymphatiques voisins ne sont point engorgés, alors tout porte à croire que le mal est local et qu'on pourra l'enlever. Mais lorsque la maladie est ancienne, ramollie, que les douleurs lancinantes s'y font sentir, que la teinte jaunâtre de la face et de tout le corps indiquent une dégénérescence portée au dernier degré, alors les chances de succès ne sont plus les mêmes, et il est à craindre de voir reparaître la maladie peu de temps après l'opération.

Ces opérations n'ont rien de dangereux lorsqu'elles sont pratiquées en temps opportun; trop différées, non-seulement elles ne peuvent

plus amener de guérison, mais encore elles accélèrent la terminaison funeste de la maladie.

Quant aux affections cancéreuses qui attaquent des organes profondément situés, les secours chirurgicaux n'y sont plus applicables, et l'expérience a démontré que ce sont les seuls efficaces ; c'est donc sur le régime qu'il faut principalement insister ; il se composera d'alimens doux, d'une facile digestion, et pris en petite quantité, quitte à multiplier les repas.

Dans ces cas désespérés, les calmans seront administrés à haute dose, afin de diminuer les douleurs auxquelles le malade est en proie. Il faut ici que le médecin s'empare de l'esprit de son malade, qu'il le console, qu'il lui cache sa véritable position, et qu'il tâche enfin de rendre moins affreuse la mort, qu'il ne saurait éviter. On a proposé, il est vrai, un grand nombre de moyens propres à combattre les affections cancéreuses du pharynx, de l'œsophage, de l'estomac, etc. ; quelques-uns ont la propriété de retarder les progrès de ces funestes maladies, mais aucun n'a malheureusement celle de procurer la cure radicale d'un cancer déclaré, d'un véritable cancer.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat; quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat; quæ verò ignis non sanat, ea incurabilia existimare oportet. *Sect.* 8, *aph.* 6.

II.

Attenuata longo tempore corpora, lentè reficere oportet; quæ verò brevi, celeriter. *Sect.* 2, *aph.* 7.

III.

Frigida, velut nix, glacies, pectori inimica; tusses movent, sanguinis eruptiones ac catarrhos inducunt. *Sect.* 5, *aph.* 24.

IV.

Renum et vesicæ dolores difficulter sanantur in senibus. *Sect.* 6, *aph.* 6.

V.

Hydropicum si tussis habeat, desperatus est.

VI.

Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus, solutio fit. *Sect.* 5, *aph.* 32.